|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

AVVISO “**PRO.PIL.E.I**” Progetti Pilota di Eccellenza per l’Innovazione sociale

Programma Operativo Regionale FSE 2014 - 2020

Regione Autonoma della Sardegna CCI 2014IT05SFOP021

Asse prioritario 3 – Istruzione e formazione- Obiettivo specifico 10.4 – “Accrescimento delle competenze della forza lavoro”



**Progetto CAMMINOS**

 **DCT 2018RP500242- CLP: 10010331047PT180006 – CUP: E76B18000690009**

**MODULO DI ISCRIZIONE**

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - TU approvato con DPR n. 445 del 28.12.2000)

|  |
| --- |
| **Il/La sottoscritto/a:** |
| **Nato/a a:** | **Data di nascita:**  |
| **Codice fiscale:** | **Età:** | **Sesso:**  |
| **Residente a:** | **Provincia:** |
| **Indirizzo residenza:** | **C.A.P.:** |
| **nella qualità di Legale Rappresentante della cooperativa sociale:** |
| **Cooperativa Sociale di tipo A ⬜ B ⬜** |
| **Sede Legale:** |
| **Codice Fiscale e Partita iva:** | **Recapiti telefonici:** |
| **Indirizzo mail:**  | **Indirizzo posta elettronica certificata:** |
| **Settore di attività della cooperativa sociale:** |
| **CHIEDE**Che il proprio **lavoratore** di seguito indicato possa partecipare alle selezioni per il progetto **CAMMINOS** (*nel caso di più lavoratori, replicare la tabella seguente*) |
|  |
| **Nome:** | **Cognome:** |
| **Nato/a a:** | **Data di nascita:**  |
| **Codice fiscale:** | **Età:** | **Sesso:**  |
| **Residente a:** | **Provincia:** |
| **Indirizzo residenza:** | **C.A.P.:** |
| **Domiciliato a:** | **Provincia:** |
| **Indirizzo domicilio:** | **C.A.P.:** |
| **Recapiti telefonici:** | **Indirizzo mail (anche PEC):** |
| **Tipologia di contratto di lavoro:** |
| **Mansione:** | **Data di assunzione:** |

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA**

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445*

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni e che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente:

- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l’avviso di selezione, nonchè di obbligarsi all’osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;

-di essere consapevole che la mancata presentazione degli allegati di seguito indicati determina l’esclusione dalla procedura di selezione;

- di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del GDPR (regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

- di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla MCG al fine di verificare il possesso dei requisiti.

**IL/I LAVORATORE/I DICHIARA/NO**

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445*

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni e che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente:

- di possedere i requisiti di cui al sopracitato avviso;

- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l’avviso di selezione, nonchè di obbligarsi all’osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;

- di prendere atto che la convocazione per la partecipazione alla selezione verrà comunicata all’indirizzo di posta elettronica indicato nel presente modulo di iscrizione e che tale comunicazione deve intendersi quale notifica per la partecipazione alla selezione;

- che l’assenza alle selezioni è considerata rinuncia al progetto;

- di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del GDPR (regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

- di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla MCG al fine di verificare il possesso dei requisiti.

**SI ALLEGANO:**

1. Copia di un documento d'identità in corso di validità e Copia del codice fiscale del legale rappresentante della cooperativa sociale
2. Copia di un documento d'identità in corso di validità e Copia del codice fiscale del/i lavoratore/i candidato/i
3. Copia di documentazione attestante il requisito dello stato occupazionale del/i lavoratore/i candidato/i
4. (busta paga, contratto di lavoro, Scheda Anagrafica Professionale aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego di competenza..)
5. "Allegato VII - Dichiarazione aiuti de minimis" che dovrà essere compilato dal legale rappresentante della cooperativa sociale.

*Consapevoli delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.*

***Legge sulla privacy - INFORMATIVA*** *, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR (regolamento UE 2016/679), vi informiamo che i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, lei potrà esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D.Lgs 196/2003 e del GDPR (regolamento UE 2016/679). L’eventuale rifiuto a fornirci i suoi dati personali e a darci l’autorizzazione per il trattamento di cui sopra comporta l’impossibilità dell’ammissione al corso. Maggiori info:* [www.mcgcoop.it/privacy](http://www.mcgcoop.it/privacy)

***Consenso****. Con la firma apposta sulla presente si manifesta il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale per le seguenti finalità: trattamento ai fini di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati per rispettare gli obblighi di legge o per avviare e gestire attività formative, invio di materiale e comunicazioni riguardo azioni formative. Con la firma apposta sulla presente, inoltre, si autorizza il personale della MCG espressamente incaricato ad avere accesso ai dati relativi alla valutazione, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale, ai soli fini dell’attività concordata. Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.*

*Si Autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità legate all’Avviso, ai sensi dell’art. 13 D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy) e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR 2016/679), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante della cooperativa sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma lavoratore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*nel caso di più lavoratori, aggiungere le loro firme*)